

## AUFNAHMEANTRAG FÜR DAS „HAUS FÜR KINDER“ OBERHAUSEN ODER SINNING

Familien- und Vorname des **KINDES** \_\_\_\_\_  
Geschlecht \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Wohnort \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_  
Geburtsort \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_

Familien- und Vorname der **MUTTER** \_\_\_\_\_ geborene \_\_\_\_\_  
Wohnort \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_  
Telefon privat \_\_\_\_\_ Handy \_\_\_\_\_ dienstlich \_\_\_\_\_  
Geburtsland \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_  
freiwillige Angaben  
Beruf \_\_\_\_\_ Arbeitgeber \_\_\_\_\_

Familiename und Vorname des **VATERS** \_\_\_\_\_  
Wohnort \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_  
Telefon privat \_\_\_\_\_ Handy \_\_\_\_\_ dienstlich \_\_\_\_\_  
Geburtsland \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_  
freiwillige Angaben  
Beruf \_\_\_\_\_ Arbeitgeber \_\_\_\_\_

### **SORGEBERECHTIGTE**

Familien- und Vornamen der Geschwister	/	Geburtsdatum
_____		_____
_____		_____
_____		_____
_____		_____

gewünschter Aufnahmemonat: \_\_\_\_\_  
Adresse zum Aufnahmemonat (bei Umzug): \_\_\_\_\_

Bitte lesen Sie die Satzung über die Benutzung der Tageseinrichtung, die Gebührensatzung, den Anhang zur Gebührensatzung und die Konzeption gut durch. Bei Rückfragen wenden Sie sich gerne an die Kindergartenleitung .

Die Datenverarbeitung erfolgt auf Grundlage des Art.6 Abs.1 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und dem Bayerischen Kinderbildungs- und -betreuungsgesetz BayKiBiG. Nähere Informationen zur Datenerhebung nach Art. 13 und 14 DSGVO finden Sie auf der Homepage der Gemeinde.

\_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Sorgeberechtigten

(Bitte Rückseite beachten!)

## INFORMATIONEN ÜBER DAS KIND

Muss Ihr Kind dauernd Medikamente einnehmen?

---

Hat Ihr Kind eine chronische Erkrankung?

---

Hat Ihr Kind eine körperliche Einschränkung/Beeinträchtigung/Behinderung?

---

Leidet Ihr Kind an Allergien? (z.B. Nussallergie, Glutenunverträglichkeit)

---

Erhält Ihr Kind bereits spezielle Förderung? (z.B. Logopädie, Ergotherapie)

---

Bitte geben Sie Name und Anschrift des Hausarztes an!

---

### **Masernschutzimpfung ist Pflicht!**

(Bitte bringen Sie eine Kopie des Impfpasses oder eine ärztliche Bestätigung zu unserem Informationselternabend mit)

Die Datenverarbeitung erfolgt auf Grundlage des Art.6 Abs.1 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und dem Bayerischen Kinderbildungs- und –betreuungsgesetz BayKiBiG. Nähere Informationen zur Datenerhebung nach Art. 13 und 14 DSGVO finden Sie auf der Homepage der Gemeinde.